**Mateřská škola, Nový Šaldorf, okres Znojmo, příspěvková organizace**

**Nový šaldorf 96, 671 81, IČ: 75021978, e-mail:** **skola@msnovysaldorf.cz**

**Ž Á D O S T**

 **O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

v Mateřské škole, Nový Šaldorf, okres Znojmo, příspěvková organizace od následujícího roku 2020 s nástupem dne 1. 9. 2020, do zahájení povinné školní docházky.

**Jméno a příjmení dítěte** ………………………………………………………………………………………………………………………..

Datum narození ………………………………………………………………….. ……………………………………………………………….

Adresa trvalého pobytu …………………………………………………………………………………………………………………………

**Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adresa trvalého pobytu .………………………………………………………………………………………………………………………..

Adresa pro doručování písemností, ( pokud není shodná s trvalým pobytem )

……………………………………………………………………………. Telefon: …………………………………………………………………

Požadovaná délka docházky (nehodící škrtněte): **celodenní polodenní**

**Vyjádření lékaře:**

Dítě je řádně očkováno: **ano / ne** (\* nemusí se vyplňovat u dětí v posledním ročníku mateřské školy)

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) zdravotní b) tělesné c) smyslové d) jiné

Alergie:…………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

 Datum, razítko a podpis lékaře

Dávám svůj souhlas výše uvedené mateřské škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a Evropského nařízení ke GDPR. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence rizikového chování pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžných chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a Evropského nařízení ke GDPR.

Datum a podpis zákonného zástupce dítěte: ……………………………………………………………………………………………………………………….

Žádost byla přijata dne:……………………………………. Zpracovala:……………………………………………………………….